

# Überaus geschätzte Kollegen

**Einsatz akademisierter Pflegender in der Schweiz.** Studierte Pflegende werden hierzulande selten in der klinischen Praxis eingesetzt – gerade Funktionsbereiche interessieren sich bislang kaum für sie. Die Schweiz ist hier schon wesentlich weiter. Pflegende mit Bachelor- oder Master-Abschluss werden dort als wertvolle Bereicherung angesehen, wie der Autor im Rahmen eines Praktikums im Universitätsspital Basel feststellen konnte.

Von Thilo Rothfuß



Die Akademisierung der Pflege in Deutschland wird häufig kritisiert – auch von der eigenen Berufsgruppe. Gerade Pflegepraktiker wollen noch allzu oft auf die Ergebnisse der Pflegeforschung verzichten und sich stattdessen ausschließlich auf das eigene Erfahrungswissen konzentrieren.

Doch Skeptiker sollten allmählich anerkennen, dass die Akademisierung der Pflege ernstzunehmende Vorteile für die Patientenversorgung bietet. Erst kürzlich konnte eindrucksvoll gezeigt werden, dass die Patientenmortalität abnimmt, wenn mehr Pflegende mit Bachelor-Abschluss „am Bett“ eingesetzt werden (Aiken et al. 2014).

## Von den europäischen Nachbarn lernen

Es ist daher auch in Funktionsbereichen zwingend erforderlich, dass pflegewissenschaftliche Erkenntnisse Einzug finden in die alltägliche Praxis. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, wurde auf der internistischen Intensivstation des Klinikums Nürnberg Nord beschlossen, über den Tellerrand zu schauen und von unseren europäischen Nachbarn zu lernen.

So wurde im Sommer vergangenen Jahres unter Vermittlung des Studiengangleiters des Bachelor-Studiengangs „Health: Angewandte Pflegewissenschaften“ der Evangelischen Hochschule Nürnberg ein zweiwöchiges Praktikum auf der operativen Intensivstation des Universitätsspitals Basel ermöglicht. Es sollte vor Ort erfahren werden, welchen Einfluss pflegewissenschaftlich ausgebildete Pflegeexperten auf die Versorgung haben, um daraus Rückschlüsse für das eigene Haus zu ziehen.

Auch wenn die Akademisierung der Pflege in Deutschland eine etwas längere Tradition hat als in der Schweiz, stellt sich die

Situation in Schweizer Kliniken komplett anders dar. In der Schweiz wird – anders als hierzulande – pflegewissenschaftliches Wissen seit 15 Jahren systematisch in die Praxis eingebracht (Frei et al. 2012). Allerdings ist die Situation in der Schweiz keineswegs überall gleich. Schon allein durch die bisher noch zu geringe Anzahl akademisch ausgebildeter Pflegepersonen kann der Bedarf nicht flächendeckend gedeckt werden. Während die sogenannte Bachelor-Quote in der deutschsprachigen Schweiz etwa 20 Prozent beträgt, verfügen im französischsprachigen Teil fast 100 Prozent der Pflegenden über einen akademischen Abschluss (SBK 2011).

Das Universitätsspital Basel (USB) ist eines von fünf Universitätskliniken in der Schweiz und betreibt 660 Betten in 37 Kliniken. Die Operative Intensivbehandlung (OIB) des USB ist eine große anästhesiologische Intensiveinheit mit 22 Behandlungsplätzen. Für diese Abteilung existieren zwei Planstellen, die mit akademisch ausgebildeten Pflegeexperten besetzt sind. Die Kollegen verfügen über einen Master in Pflegewissenschaften (MSN) beziehungsweise über einen Bachelor in Pflegewissenschaften (BSN). Die Kollegin mit dem MSN-Abschluss ist im Rahmen einer halben Planstelle zudem Bereichsfachverantwortliche für Praxisentwicklung im Fachbereich Pflege/Medizinischer Querschnitt in der Anästhesiologie. In dieser Funktion ist sie im Rahmen regelmäßiger Besprechungen mit anderen Bereichsfachverantwortlichen vernetzt. Hier werden bereichsübergreifende Veränderungen diskutiert, um Schnittstellenprobleme frühzeitig zu erkennen und zu beheben. Außerdem werden gemeinsame pflegerische Standpunkte erörtert, um gegenüber anderen Akteuren im USB mit einer Stimme sprechen zu können.

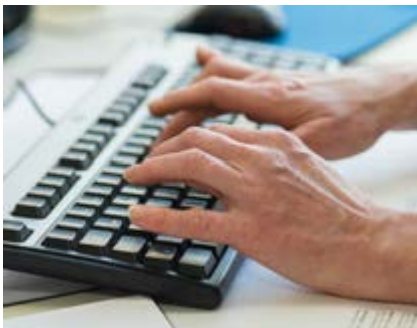
Den Pflegeexperten ist es wichtig, sich über Journal Clubs und regelmäßigen Besprechungen stets auf dem neuesten Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse zu halten. Eine enge Vernetzung mit der Führungsebene ermöglicht, frühzeitig und gründlich Projekte und Schulungen zu planen.

Die Teilnahme am Stationsalltag, an Teambesprechungen und täglichen Übergaben ist für die Pflegeexperten ebenfalls überaus bedeutsam. Auf der anästhesiologischen Intensivstation fungiert der sogenannte Bettenkoordinator als Schichtleitung. Zwischen diesem Mitarbeiter und den Pflegeexperten findet im Tagesgeschäft stets ein enger Austausch statt. Es wird der Tagesplan abgestimmt, aktuelle Fragen geklärt und Überlastsituationen entgegengewirkt.

## Anspruchsvolle Aufgaben

Die kontinuierliche Unterstützung von Patienten, Angehörigen und pflegerischen Kollegen ist eine der Hauptaufgaben der Pflegeexperten. Das Augenmerk liegt auf Patienten mit einer überdurchschnittlich hohen Verweildauer. Die Pflegeexperten gehen von sich aus oder auf Anforderung täglich beziehungsweise mehrmals täglich auf Patienten, Kollegen oder Angehörige zu und evaluieren die entsprechenden Situationen mit der betreuenden Pflegefachperson. Hierbei geben sie Impulse zur Optimierung der Versorgungsstrategie oder nehmen in Absprache mit allen Beteiligten konkrete Unterstützungsmaßnahmen vor.

Alle zwei Wochen organisieren und moderieren die Pflegeexperten eine pflegefachliche Fallbesprechung, um eine fachliche Reflexion im Team zu erreichen. Der komplette Frühdienst nimmt an dieser Besprechung teil. Ziel ist es, gemeinsame Abmachungen zu treffen. Um die Qualität der pflegerischen Versorgung zu fördern,



### Viefältiges Aufgabenspektrum

Die Pflegeexperten sind in der anästhesiologischen Abteilung des Universitätsospitals Basel in sämtliche Tätigkeiten des Pflegeprozesses eingebunden. Sie beraten die pflegerischen Kollegen, evaluieren die Dokumentation und erstellen evidenzbasierte Standards

werden darüber hinaus wöchentliche pflegerische Fortbildungen organisiert. Deren Themen werden in Absprache mit der Stationsleitung festgelegt; sie orientieren sich an transparenten Zielen der Station, Abteilung und Gesamtklinik. Häufig finden die Fortbildungen gemeinsam mit der medizinischen Intensivstation statt, da sich viele Themen im medizinischen und chirurgischen Intensivbereich überschneiden. Um eine möglichst große Anzahl an Pflegepersonen zu erreichen, finden die Fortbildungen blockweise mit ein bis drei Wiederholungen statt.

Eine hohe Bedeutung haben auch ethische Reflexionsgespräche, die wöchentlich stattfinden. Hier wird in enger interprofessioneller Zusammenarbeit mit dem leitenden Arzt und den Assistenz- und Oberärzten über die Situation ethisch komplexer Patienten diskutiert. An diesen Treffen nehmen außer der betreuenden Pfe-

gefachperson oft auch der zuständige Klinikseelsorger und Operateur teil. Weitere Beteiligte werden nach Bedarf eingeladen.

Eine weitere Tätigkeit der Pflegeexperten ist die Erstellung evidenzbasierter Leit- und Richtlinien, die ausgewählte Pflegemaßnahmen betreffen. Zudem überprüfen sie regelmäßig die vorhandenen Standards und stellen damit sicher, dass stets auf dem aktuellen Stand pflegerischen Wissens gearbeitet wird. Klinikweite Konzepte werden inhaltlich und konzeptionell auf die Gegebenheiten und Anforderungen der Station angepasst und ergänzt. Für die Genehmigung der Leit- und Richtlinien gibt es eine differenzierte, festgeschriebene Prozedur. Beispielsweise ist für stationsspezifische Richt- und Leitlinien ein interprofessionelles Reviewboard implementiert, dem die Stationsleitung, der leitende Arzt, die Oberärzte, der pflegerische Bereichsverantwortliche und die

Teamleitungen angehören. Der Austausch in diesem Gremium findet elektronisch per Mail in einem vorgegebenen engen Zeitrahmen von zwei Wochen statt. Unmittelbar darauf erfolgt die Freigabe; das Dokument hat dann Gültig- und Verbindlichkeit.

Seit etwa zehn Jahren gibt es auf der Station sogenannte Ressourcengruppen. Hier sind unter gemeinsamer Führung einer Teamleitung und eines Pflegeexperten pflegerische Mitarbeiter zu thematischen Fachgebieten engagiert. Freie Stellen in diesen Gruppen werden ausgeschrieben. Wenn es zur Aufnahme in eine dieser Gruppen kommt, wird beiderseitig eine Vereinbarung unterschrieben. Diese enthält Angaben über das erforderliche Kompetenzprofil und die damit verbundenen Aufgaben. Eine zusätzliche finanzielle Vergütung erhalten die Ressourcengruppenmitglieder nicht; dafür werden jedoch Zeitrressourcen von einigen Stunden pro Monat und zwei bis vier Klausurtagen im Jahr gewährt, um das jeweilige Thema fachlich-inhaltlich vorzubringen. Die Pflegeexperten unterstützen diese Gruppen fachlich, zum Beispiel durch Beschaffung aktueller Literatur. Die Themenpalette ist sehr breit gefächert und reicht von Schmerzmanagement über Delir, Pflegepla-

nung und Angehörigenarbeit bis hin zu Beatmung und Wundmanagement.

Die Pflegeexperten führen ebenfalls Forschungsprojekte durch, die intensivpflegerische Fragestellungen und Praxisentwicklungsprojekte betreffen, und publizieren diese in Fachzeitschriften. Des Weiteren werden im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit interne und externe Vorträge gehalten.

## Experten werden als Bereicherung gesehen

**Persönliches Resümee:** Innerhalb der zwei Wochen konnte ich einen vertieften Einblick in die Arbeit der Pflegeexperten erhalten. Ich war unmittelbar bei den vielfältigen und abwechslungsreichen Tätigkeiten eingebunden, sowohl bei der Bereichsfachverantwortlichen MSN als auch beim Pflegeexperten BSN.

Die hohe Akzeptanz der akademisierten Pflegeexperten hat mich tief beeindruckt; aufgrund meiner langjährigen Erfahrung auf Intensivstationen hatte ich eher mit genervtem Augenrollen oder offener Ablehnung anstatt mit freundlicher Partizipation gerechnet. Oft war regelrecht zu spüren, wie positiv die Pflegenden auf den fachlichen Diskurs der Pflegeexperten reagierten. Meines Erachtens ist dies vor allem auf die etwas andere Pflegekultur in der Schweiz zurückzuführen: Eine aktive Weiterentwicklung der Pflege wurde auch schon vor dem Einsatz studierter Pflegenden aktiv vorangetrieben, etwa mit pflegespezifischen Weiterbildungen wie der sogenannten Höheren Fachausbildung Pflege Stufe I und II. Pflegewissenschaftliche Innovationen fallen da in der Praxis leichter auf „fruchtbaren Boden“.

Im Austausch mit professionell Pflegenden direkt am Bett wurde mir mein Eindruck nochmal bestätigt: Die Pflegeexperten werden vom Team als Bereicherung gesehen. Bei komplexen Pfl-

gesituationen oder zum Austausch werden sie häufig von den Kollegen angefordert. Die pragmatische Mithilfe in Hoch- und Überlastsituationen durch den Pflegeexperten wird als sehr entlastend empfunden, zumal er häufig zeitintensive Tätigkeiten wie Erstgespräche mit Angehörigen oder die Erhebung der Pflegeanamnese übernimmt.

Treffen und Austausch mit mehreren Pflegeexperten anderer Fachbereiche haben mir ganz praktisch vor Augen geführt, dass der Erfolg der Praxisentwicklung Pflege mit den Pflegeexperten ein Erfolg der entsprechenden Strategie der ganzen Organisation ist; es ist eben nicht von einzelnen Personen abhängig, sondern die Struktur erlaubt, dass sich motivierte

Einzelpersonen für die Weiterentwicklung der Pflege und damit letztlich für das Wohl der Patienten engagieren.

Literatur beim Verfasser.



**Thilo Rothfuß** ist Krankenpfleger für Innere Medizin und Intensivmedizin und arbeitet als stellvertretende Stationsleitung auf der Internistischen Intensivstation des Klinikums Nürnberg Nord. Im Rahmen seines pflegewissenschaftlichen Studiums an der Evangelischen Hochschule Nürnberg absolvierte er im Sommer 2015 ein zweiwöchiges Praktikum in der Anästhesiologie des Universitätsspitals Basel.  
Mail: thilo.rothfuss@gmx.de

 **CARL REMIGIUS**  
Medical School

# Neue Wege in die Gesundheitsbranche

## Bachelor-Studiengänge

- Physician Assistance (B.Sc.)
- Gesundheits- & Krankenpflege (B.Sc.)
- Gesundheit & Management für Gesundheitsberufe (B.Sc.)
- Medizinpädagogik (B.A.) in Akkreditierung

Mit Standorten in:

Frankfurt  
Hamburg  
Idstein  
Köln  
München

## Master-Studiengänge

- Naturheilkunde & komplementäre Medizin (M.Sc.)
- Führung & Management im Gesundheits- und Sozialwesen (M.A.)

06126 - 93 52 171 · [beratung@carl-remigius.de](mailto:beratung@carl-remigius.de) · [www.carl-remigius.de](http://www.carl-remigius.de)